



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Minimering af COVID-19 smitte i nordisk ældrepleje

Udfordringer og løsninger

Hansen, Morten Balle; Bertelsen, Tilde Marie; Lindholst, Christian; Bliksvær, Trond; Lunde, Bente Vibeke; Solli, Rolf; Wolmesjö, Maria

Publication date:
2020

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Hansen, M. B., Bertelsen, T. M., Lindholst, C., Bliksvær, T., Lunde, B. V., Solli, R., & Wolmesjö, M. (2020). *Minimering af COVID-19 smitte i nordisk ældrepleje: Udfordringer og løsninger*.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Minimering af COVID-19 smitte i nordisk ældrepleje Udfordringer og løsninger

(første udkast)

af

Dansk team

Morten Balle Hansen, professor, PhD, projekt leder, Aalborg Universitet, Danmarkⁱ
Tilde Marie Bertelsen, adjunkt, PhD, Aalborg Universitet, Danmark
Andrej Christian Lindholst, lektor, PhD, Aalborg Universitet Danmark

Norsk team

Trond Bliksvær, professor, PhD, Nord Universitetet, Norge
Bente Vibeke Lunde, Første amanuensis, PhD, Nord Universitet, Norge

Svensk team

Rolf Solli, professor, PhD, Gøteborgs Universitet og Universitetet i Borås, Sverige
Maria Wolmesjö, lektor, PhD, Universitetet i Borås, Sverige



Indholdsfortegnelse

1. Minimering af COVID-19 smitte i nordisk ældrepleje – udfordringer og løsninger	3
2. Fysisk kontakt og sociale relationer	5
Udfordring 2.1 kontakt:	6
Udfordring 2.2 Ensomhed:	7
Udfordring 2.3 Instruktioner:	7
Udfordring 2.4 Måltider:	7
Udfordring 2.5 Zoner:	8
3. Intern kommunikation	8
Udfordring 3.1 Digitalisering:	8
Udfordring 3.2 Hurtighed:	8
Udfordring 3.3 Oversættelse:	9
Udfordring 3.4 Forandrede instruktioner:	9
Udfordring 3.5 Online instruktioner:	9
Udfordring 3.6 Spørgetimer:	10
4. Ekstern kommunikation	10
Udfordring 4.1 Innovation og tilpasning:	10
5. Ledelse og organisering	10
Udfordring 5.1 Ledelsesopgaver:	10
Udfordring 5.2 Pårørende:	11
Udfordring 5.3 Ansatte:	11
Udfordring 5.4 Ressourcer:	12
6. Udvalgte resultater fra Danmark, Norge og Sverige	12
6.1 Danmark – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag	13
6.2 Norge – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag	14
6.3 Sverige – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag	15
Litteratur	16

1. Minimering af COVID-19 smitte i nordisk ældrepleje – udfordringer og løsninger

I denne rapport præsenterer de danske, svenske og norske forskerteams foreløbige resultater fra et nordisk forskningsprojekt¹, der belyser praktiske erfaringer blandt nordiske ældreplejeledere om, hvordan man forebygger at COVID-19 kommer ind i ældreplejen, og hvordan man kan håndtere det, hvis COVID-19 er kommet ind.

Vores resultater er baseret på data indsamlet via online interviews og surveys fra maj til og med november 2020. Et spørgeskema blev distribueret til førstelinjeledere (FLM) i kommunal og privat ældrepleje i Danmark (september), Norge (november) og Sverige (november). Spørgeskemaet var baseret på online-interviews med ældreplejeledere, der blev gennemført maj til august 2020. Yderligere detaljer om forskningsprojektet kan findes i en endelig og mere omfattende rapport fra projektet, der også inkluderer resultater fra Finland (udkommer første kvartal 2021).

Den overordnede udfordring under pandemien er, hvordan man undgår at COVID-19 kommer ind i ældreplejen, og hvis den kommer ind, hvordan man minimerer smitten i ældreplejen. Det skyldes at såvel indlæggelsesgrad som dødelighed som følge af COVID-19 er højest for ældre borgere [1] [4]. Vi anerkender, at der er andre vigtige udfordringer i organiseringen af ældrepleje, såsom at styrke et aktivt og givende socialt liv blandt ældre, men i denne rapport er det primære fokus på foranstaltninger, der minimerer spredningen af COVID-19 i ældreplejen.

Resultaterne er organiseret i en række temaer og præsenteres alle i form af en udfordring relateret til minimering af COVID-19-smitte i ældrepleje og en eller flere mulige løsninger på denne udfordring. Løsningerne er et katalog over idéer til at udvide ”værktøjskassen” til ledere indenfor ældreplejen i en vanskelig krise. Vi anerkender, at løsninger af smitteproblemet undertiden forårsager nye udfordringer eller involverer vanskelige

¹ Vi vil gerne takke de mange ledere inden for ældreplejen, der på trods af det store arbejdspress under COVID-19-krisen tog sig tid til at deltage i undersøgelsen. Projektet har modtaget støtte fra Velux-fonden i Danmark, Aalborg Universitet, Danmark, Nord Universitetet i Norge og Universitetet i Borås, Sverige. Studentermedhjælperne Rikke Line Bertelsen, Amalie Bitch, Malthé Smith Jørgensen og Mia Stenbro Lorenzen var til uvurderlig hjælp ved genereringen af data til undersøgelsen.

dilemmaer og kompromiser (f.eks. ensomhed blandt ældre, frustrerede pårørende og / eller udmattede medarbejdere), og vi diskuterer kort, hvordan disse kan håndteres.

Værktøjskassen som vi præsenterer er “løsninger i brug” i praksis i nordisk ældrepleje. De er alle eksempler på mere eller mindre udbredte løsningsmodeller til at håndtere COVID-19-pandemien. Det er imidlertid usikkert, i hvor høj grad hver enkelt af foranstaltningerne er effektive til at minimere smitten. Meget tyder på at indsatserne samlet set har haft en væsentlig betydning. Eksempelvis havde 78% af plejehjemmene i Danmark ikke haft en eneste registreret smittet til og med uge 51 [2], men i denne rapport er vi ikke i stand til at besvare spørgsmål om, i hvor høj grad hver af de anvendte foranstaltninger har været effektive til at undgå, minimere eller reducere smitten. At levere solid dokumentation herfor, kræver mere tid og flere ressourcer, end vi har haft til rådighed. Forhåbentlig vil sådanne spørgsmål blive besvaret i fremtidige forskningsprojekter. Det, vi leverer her, er en værktøjskasse med praksis eksempler, som bør tilpasses omhyggeligt til lokale forhold af medarbejdere, ældreplejeledere og politikere med lokalt kendskab.

Rapporten er skrevet til ledere af ældrepleje på det operationelle niveau (plejehjem, hjemmepleje osv.). De såkaldte førstelinjeledere (FLM'er) og opsummerer erfaringerne fra nordiske ældreplejeledere genereret fra spørgeskemaundersøgelser og interviews i 2020. Nogle af resultaterne kan være mest relevante for ledere i plejehjem / plejeboliger til ældre (f.eks. reorganisering af fysisk rum), men mange af resultaterne vil være relevante for alle nordiske FLM'er, topledere og politikere, der er ansvarlige for ældrepleje. Resultaterne er fra en Nordisk kontekst, der har nogle særlige kendetegn, men vil forhåbentlig også være nyttige i andre lande.

Nogle af løsningerne vil være velkendte for mange FLM'er, men forhåbentlig vil en række løsninger være nye og straks nyttige i vinteren 2021. De resultater, vi præsenterer her, kan også vise sig nyttige i et mere langsigtet perspektiv, da lokale epidemier og globale pandemier sandsynligvis vil forekomme oftere i fremtiden. *Vi vil for god ordens skyld understrege at de eksempler og erfaringer som formidles ikke bør indebære tilsidesættelse af tiltag, anbefalinger og instruktioner fra nationale og lokale sundhedsmyndigheder i forbindelse med COVID-19.*

Resultaterne af præsenteres i form af udfordringer og en eller flere dertil relaterede løsninger, der er ordnet i følgende temaer:

- Fysisk kontakt og sociale relationer
- Intern kommunikation
- Ekstern kommunikation
- Ledelse og organisering

På de følgende sider præsenterer vi udfordringer og løsninger ordnet i ovenstående temaer. Men måske er den overordnede udfordring og den ånd, der har præget mange nordiske ældreplejenheder bedst dækket af følgende citat fra en norsk ældreplejeleder:

”Jeg er virkelig imponeret over mine medarbejdere, der har formået at omstille sig, styre ny viden og rutiner, der konstant ændrer sig. Vi har været nødt til at ændre vores tankegang hver dag. Vi har brugt digitale kommunikationsplatforme tidligere, end vi kunne forestille os. Vi har haft TEAMs-møder, ”skypet” med pårørende, haft live streamings af gudstjeneste og taler på vores nationale festdag (17. maj) på tv-skærme i stuen. Vi har praktiseret infektionsforebyggelse og taget e-kursus i håndhygiejne. ” (...) ”Vi har lært, hvordan vi kan skabe gyldne øjeblikke for vores beboere, selvom sammenkomster og fester er forbudt. Vi er blevet gode til at finde små rum i hverdagen, hvor vi kan nyde sang, musik, spil, motionere og bage.”

2. Fysisk kontakt og sociale relationer

Den vigtigste metode til at undgå smitte fra COVID-19 er at undgå direkte eller indirekte fysisk kontakt med bærere af sygdommen. Da COVID-19 kan være smitsom, mens bærerne er asymptomatiske (man kan sprede smitte uden at have nogen symptomer på sygdommen), indebærer det at undgå kontakt med potentielle smittebærere [3] [4]. I lokalområder med højt smitteniveau betyder det at undgå kontakt med de fleste, hvis ikke alle mennesker.

De mange instruktioner om 1) afstand, 2) anvendelse af mundbind, værnemidler og andet beskyttelsesudstyr, 3) undgåelse af overfyldte steder, 4) overholdelse af høje hygiejnestandarder for at undgå indirekte kontakt, 5) hyppig udluftning osv. skal alle forstås som foranstaltninger for at undgå direkte og indirekte kontakt med potentielle bærere af smitten.

Men de skaber udfordringer for vores sociale liv og omsorg. Nedenfor præsenteres en række udfordrings-løsnings-modeller i nordisk ældrepleje relateret til denne overordnede udfordring:

Udfordring 2.1 kontakt: Undgå at COVID-19 kommer ind i ældreplejen (plejehjem, hjemmepleje og andre enheder)

Løsning 1 - eksterne relationer: Luk for eller minimer alle former for ekstern adgang og kontakt i en periode:

- 1) Indfør ingen eller minimalt antal besøg fra pårørende
- 2) Hvis besøg fra pårørende er tilladt, begræns deres adgang til bestemte områder, med krav om mundbind og god hygiejne
- 3) Undgå eller minimer brugen af frivillige og vikarer og tilstræb kontinuitet, dvs. en lille gruppe fast plejepersonale for hver bruger / borger
- 4) Aflys, minimer eller udsæt alle aftaler med behandlere, tandlæger, frisører osv.
- 5) Aflys, minimer eller udsæt aftaler med håndværkere og planer for fornyelse af bygninger

Løsning 2 - ansatte: Minimer risikoen for smitte fra medarbejdere, der kan være blevet smittet:

- 1) Hvis medarbejdere har den mindste smule symptomer på COVID-19 bliver medarbejderne hjemme og bliver testet
- 2) Regelmæssig og hyppig testning af medarbejdere i lokalområder med høj forekomst af smitte
- 3) Systematisk smitteopsporing fra og til medarbejderen, hvis vedkommende konstateres smittet

Løsning 3 – beboere og borgere: Minimer risikoen for smitte fra beboere og borgere i ældreplejenheden:

- 1) Hvis beboerne/borgerne viser symptomer på mulig COVID-19, isolerer de sig selv og bliver testet
- 2) Regelmæssig og hyppig testning af beboere/borgere i lokaliteter med høj forekomst af smitte i lokalområdet

- 3) Tidligere hospitalsindlagte hjemmehørende beboere / borgere testes inden hjemkomst og / eller placeres i midlertidig isolation
- 4) Forøg standarden på rengøring inklusive afspritning af dørhåndtag, toiletter mv.
- 5) Informer alle beboere / borgere om behovet for god hygiejne og hyppig udluftning.

Udfordring 2.2 Ensomhed: Ensomhed blandt ældre beboere og borgere på grund af COVID-19 begrænsninger af sociale relationer:

Løsning 1: Omorganisering af fysiske områder for at etablere ”kontaktøer”, hvor tilstrækkelig sikker en-til-en-kontakt kan finde sted mellem beboere, ældreplejearbejdere og / eller en pårørende

Løsning 2: Hjælp med at etablere social kontakt med familie og venner via online platforme (Skype, face-time osv.)

Løsning 3: Hvis muligt hjælp med at etablere COVID-19 sikre fysiske sociale aktiviteter - f.eks. udendørs aktiviteter med sikker afstand, indendørs aktiviteter i zoner med få deltagere og hyppig udluftning.

Udfordring 2.3 Instruktioner: Sikre, at alle retningslinjer og instruktioner huskes og følges af alle medarbejdere, pårørende og borgere, når plejehjemmet / organisationen genåbnes:

Løsning 1: Omarranger fysiske områder og fællesrum - fx arranger møbler i små grupper, der inviterer til afstand mellem mennesker

Løsning 2: Opsætning af skærme, der viser aktuelle retningslinjer placeret på synlige steder

Løsning 3: Placering af afstandsmærker på gulvet på relevante steder

Løsning 4: Ansæt en medarbejder, der har som særligt ansvar at informere om smitteminimerende adfærd (f.eks. som en del af en af dine medarbejders stilling)

Udfordring 2.4 Måltider: Minimering af risikoen for COVID-19-smitte i forbindelse med måltider, samtidig med at det sociale omkring en fælles spisesituation fastholdes?

Løsning 1: Nye rutiner omkring måltidet. Eksempelvis at maden portionsanrettes før servering og beboerne deles i mindre grupper, så beboerne fortsat har en social oplevelse ved måltiderne. Men sørg for, at deres kontakter er begrænset til en lille, fast gruppe af beboere og medarbejdere.

Udfordring 2.5 Zoner: Undgå eller minimer smitte inden for plejehjemmet /

ældreplejenheden, hvis nogle ansatte eller beboere har sygdommen uden at vide det (asymptotisk sygdom)

Løsning 1: Medarbejdere arbejder ikke længere på tværs af organisationen, men tildeles faste områder og beboere / borgere. Eksempler herpå er at medarbejdere tildeles faste etager eller huse. Hensigten er at begrænse smitten til en bestemt enhed, hvis COVID-19 kommer ind i på plejehjemmet / i ældreplejenheden.

3. Intern kommunikation

COVID-19 er en ny sygdom, og instruktioner om, hvordan man håndterer den, har ændret sig konstant. Dette har skabt en række kommunikationsudfordringer, der præsenteres nedenfor. Som mange andre steder i samfundet har et centralt redskab her været øget anvendelse af digitale medier.

Udfordring 3.1 Digitalisering: Sikre hurtig og effektiv kommunikation med minimal fysisk kontakt.

Løsning 1: Opret en CORONA-hotline til øjeblikkelig kommunikation med medarbejderne. Hvis der opstår situationer, hvor medarbejderne er usikre på, hvordan de skal håndtere specifikke situationer, bidrager eksistensen af en hotline til en følelse af sikkerhed.

Løsning 2: Brug digitale kommunikationsløsninger såsom TEAMS, SKYPE eller ZOOM til mundtlig kommunikation.

Løsning 3: Forøg brugen af skriftlig kommunikation for at minimere misforståelser med hensyn til hvad man skal gøre hvornår og hvordan (brug om muligt Intranet eller andre "sikre" kommunikationsplatforme, hvor det er muligt at dokumentere at noget er læst).

Udfordring 3.2 Hurtighed: Sikre, at vigtige nye instruktioner og information straks kommer til medarbejdernes kendskab så de kan handle på det:

Løsning 1: Brug en onlinekommunikationsplatform, der er kendt af medarbejderne og sikker at bruge (f.eks. i Danmark blev Facebook brugt af flere ældreplejeenheder, da den var velkendt og brugt regelmæssigt af stort set alle medarbejdere) og instruer dem om altid at læse den, før de starter på arbejde (det skal være muligt at sikre sig, at de har læst det).

Udfordring 3.3 Oversættelse: Retningslinjer fra de nationale sundhedsmyndigheder er ofte vanskelige at forstå for medarbejderne - både med hensyn til betydning og konsekvenser for det daglige arbejde.

Løsning 1: Lokale ledere og / eller kommunale ældreplejemyndigheder skal oversætte dem til klare korte instruktioner - både mundtligt og (så hurtigt som muligt) i form af skriftlige korte handlingskort / instruktioner.

Løsning 2: Nogle ældreplejemedarbejdere har anden etnisk baggrund end dansk og kan derfor have begrænsede sprogkunderskaber. I sådanne tilfælde er der brug for meget konkret og direkte oversættelse af instruktioner til de(t) relevante sprog.

Løsning 3: Hvis det er muligt, foretrækkes færre medarbejdere for hver førstelinjeleder. Det øger muligheden for, at lederen er tilgængelig på enheden til at coache, besvare spørgsmål, anerkende og være støttende i relation til forståelige bekymringer og fremme en positiv stemning på trods af udfordringerne.

Udfordring 3.4 Forandrede instruktioner: Hyppige ændringer i retningslinjer fra nationale sundhedsmyndigheder er og har været en kæmpe udfordring for såvel medarbejdere som ledere.

Løsning 1: Overvåg aktuelle retningslinjer i realtid på skærme i hver enhed. Dette forhindrer behovet for at næste skift – ved vagtskifte - skal læse utallige e-mails med de sidste opdateringer. Det vil også sikre, at personale, beboere og deres nærmeste pårørende har de samme oplysninger.

Udfordring 3.5 Online instruktioner: At sikre, at alle medarbejdere har den nødvendige viden om smitte og hygiejne og viden om, hvordan man undgår og håndterer sygdommen.

Løsning 1: Lederne giver korte vejledninger til e-læringsprogrammer og sikrer, at alle relevante medarbejdere bruger dem - for eksempel:

- 1) hvordan man vasker hænder;
- 2) Sådan desinficeres et område; etc.

Løsning 2: Brug appen ”MyMedCards” (i Danmark) eller et lignende værktøj, som kan downloades gratis. Her kan alle opdaterede kommunale instruktioner uploades og formidles. Alle medarbejdere har adgang til denne app via deres smartphones (løsningen kræver således en smartphone), og ledere kan sikre, at medarbejderne bruger den og integrerer den i deres daglige rutiner.

Udfordring 3.6 Spørgetimer: Forvirring og nervøsitet blandt medarbejderne om de mange nye og skiftende instruktioner

Løsning 1: Regelmæssigt planlagte (daglige eller ugentlige afhængigt af situationen) ”spørgetimer”, hvor medarbejderne kan stille alle de spørgsmål, de måtte have. Et ”rum” hvor det er OK at stille ”fjollede” spørgsmål og afsløre tvivl. Sådanne møder sikrer også tid til refleksion over, hvordan tingene er blevet håndteret, og hvordan de skal håndteres fremadrettet.

4. Ekstern kommunikation

Udfordring 4.1 Innovation og tilpasning: Hvordan bruges eksterne netværk til at sikre, at lederen og ældreplejenheden opdateres med viden og indgår i samarbejde om nye løsninger og nye instruktioner?

Løsning 1 - formelle netværk: Hierarkisk formidling og udveksling af information gennem daglige eller ugentlige (afhængigt af situationen) online møder med relevante ledere på højere niveau samt andre operationelle ledere af ældreplejeenheder i kommunen.

Løsning 2 - uformelle netværk: online udveksling af erfaringer i uformelle netværk baseret på personlige tillidsfulde relationer og ofte mobiliseret til at løse specifikke udfordringer - undertiden også involverende pårørende til den ældre beboer/borger.

Løsning 3 - regionale netværk: Ledere indenfor ældreplejen på forskellige niveauer i forskellige kommuner i en region mødes regelmæssigt online for at udveksle information om udfordringer og løsninger.

5. Ledelse og organisering

Udfordring 5.1 Ledelsesopgaver: Hvordan forskellige ledelsesopgaver bedst prioriteres under COVID-19-krisen?

Løsning 1: De tre vigtigste ledelsesstile [5][6] i forhold til medarbejderne - især i den tidlige fase af pandemien var at

- 1) Forklare situationen, målene og forventningerne;
- 2) Give instruktioner og sikre, at de følges og
- 3) Yde støtte og opmuntring

Løsning 2: Imidlertid krævede det omfattende ekstern kommunikation og samarbejde at have den relevante viden. Det var derfor vigtigt at bruge tid på eksterne netværk for at

- a) få øjeblikkelig information om ændring af instruktioner og anbefalinger;

b) indgå i samarbejde om lokal tilpasning og fælles løsninger.

Løsning 3: En ledelsesstil med en balance mellem interne og eksterne prioriteter. På den ene side at være tæt på medarbejderne for at være støttende og løse problemer og på den anden side bruge tid på eksterne netværk for at sikre lokal tilpasning til nationale og kommunale instruktioner og anbefalinger.

Udfordring 5.2 Pårørende: Hvordan kan man håndtere at pårørende ofte har forskellige og modstridende frustrationer over begrænsningerne for besøg hos deres familie i ældreplejen? Af forståelige grunde ønsker en gruppe pårørende og beboere ofte meget stærkere begrænsninger på besøg og er frustrerede over de i deres øjne farlige lempelser, mens en anden gruppe pårørende og beboere ønsker lempelser, så de bedre kan være sammen:

Løsning 1: Det er i mange situationer et dilemma, og der er ingen let løsning, men den grundlæggende måde at tackle dilemmaet på er gennem kommunikation - tålmodigt at lytte, vise empati og tålmodigt at forklare de beslutninger der er truffet. Altså grundlæggende at fastholde de restriktioner der er besluttet, men overveje tidsperspektivet – hvor lang tid det skal vare.

Løsning 2: ”Samskabelse/samarbejde” om alternative individuelt tilpassede løsninger kan i nogle tilfælde bidrage til bedre løsninger. Det er vigtigt at involvere pårørende og beboere i at finde sikre måder at mødes fysisk med minimal risiko for smitte. Lavt lokalt infektionsniveau, let adgang til test af høj kvalitet og fysiske faciliteter med gode muligheder for sikker afstand øger sandsynligheden for, at denne løsning fungerer. Men hvis det lokale infektionsniveau er højt og fysisk plads er knap, er det vanskeligt for ældreplejeledere at imødekomme ønsker om lempeligere adgang uden at løbe en høj risiko for smitte.

Udfordring 5.3 Ansatte: Hvordan håndteres medarbejdere med forskellige frustrationer over situationen? Ofte af forståelige grunde er en gruppe medarbejdere nervøse og ønsker at blive hjemme for at undgå smitte, mens en anden gruppe er mere ”løs” i sin tilgang og har en tendens til at glemme at følge instruktionerne for at minimere smitte:

Løsning 1: Sørg for en fast afstemt politik på kommunalt niveau, der er let at forklare og holde fast ved. Derefter kender enhver medarbejder reglerne – eksempelvis for, hvornår de skal være hjemme, og hvornår de ikke skal være hjemme

Løsning 2: Kommuniker konstant og forklar vigtigheden af nøje at følge alle de enkle regler for at undgå smitte

Løsning 3: Opret og / eller led efter muligheder for “mikrokommunikation” eller “mikro-hyggestunder”, der viser, at du er opmærksom på dine medarbejdere og forstår de udfordringer de står med. F.eks. server af og til noget godt (f.eks. slik, boller, pizza) til frokost.

Udfordring 5.4 Ressourcer: Sørg for passende ressourcer til løsning af problemerne.

Førstelingeledere (FLM'er) i hjemmeplejen har ofte 60 eller flere ansatte i deres ”span-of-control” (antallet af medarbejdere, som en leder havde ansvaret for) fordelt på forskellige grupper. I nogle kommuner var det i første omgang (marts og tidlig april) ældreplejelederen, der måtte stå for at opspore personer, der kunne være smittet med COVID-19 og lederen der fremskaffede værnemidler.

Løsning 1: Den kortsigtede ”løsning” har i mange tilfælde været, at lederne overarbejder 24/7 i en periode. Det er ikke en holdbar løsning på længere sigt, men det har kunnet fungere i en periode

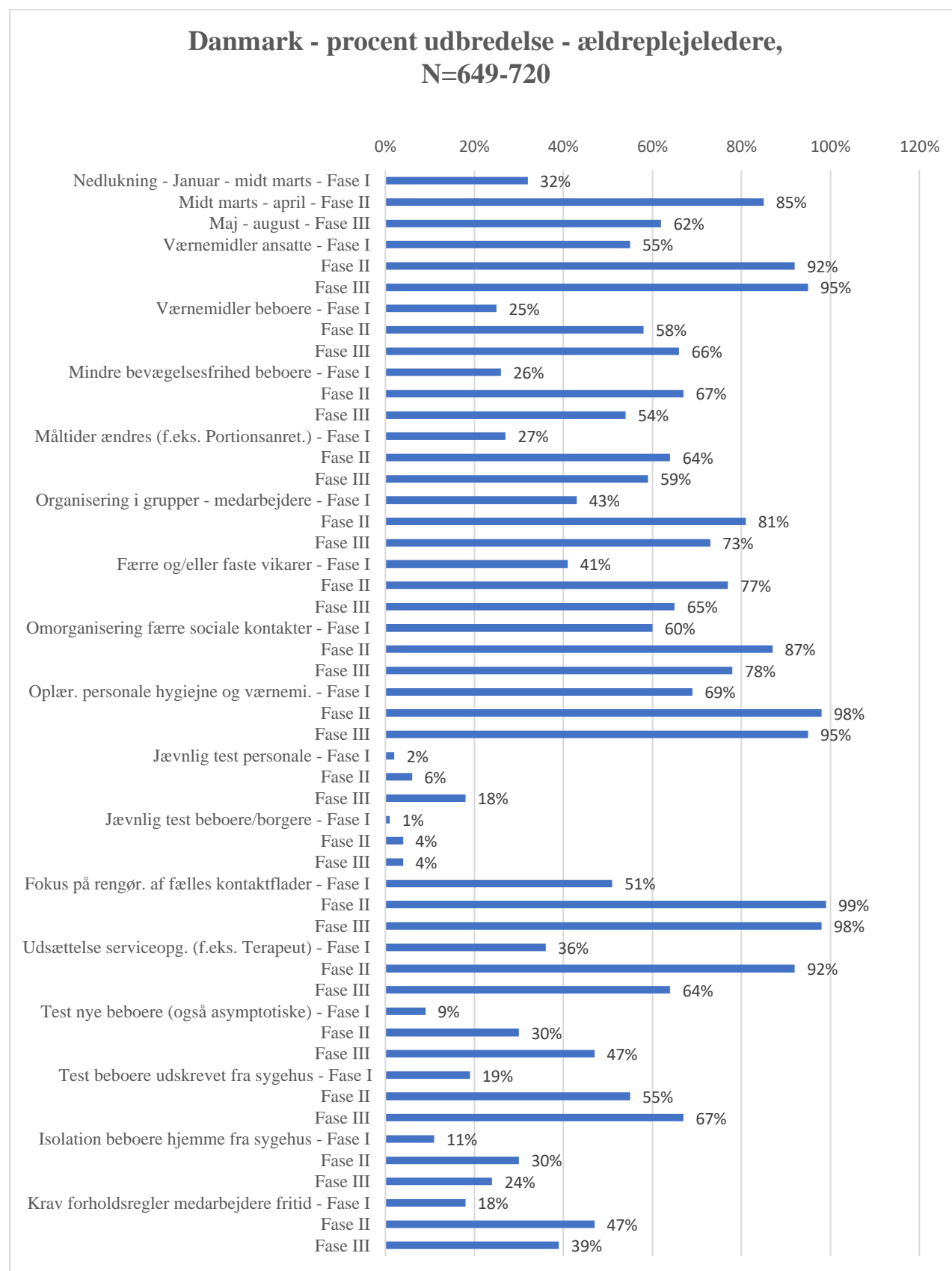
Løsning 2: På længere sigt må man omorganisere for at sikre, at opgaver løses effektivt. For eksempel bede om administrativ støtte fra den lokale kommune til ”administrative ting” såsom at opspore personer, der er smittet med COVID-19 og fremskaffe værnemidler og andet sikkerhedsudstyr.

6. Udvalgte resultater fra Danmark, Norge og Sverige

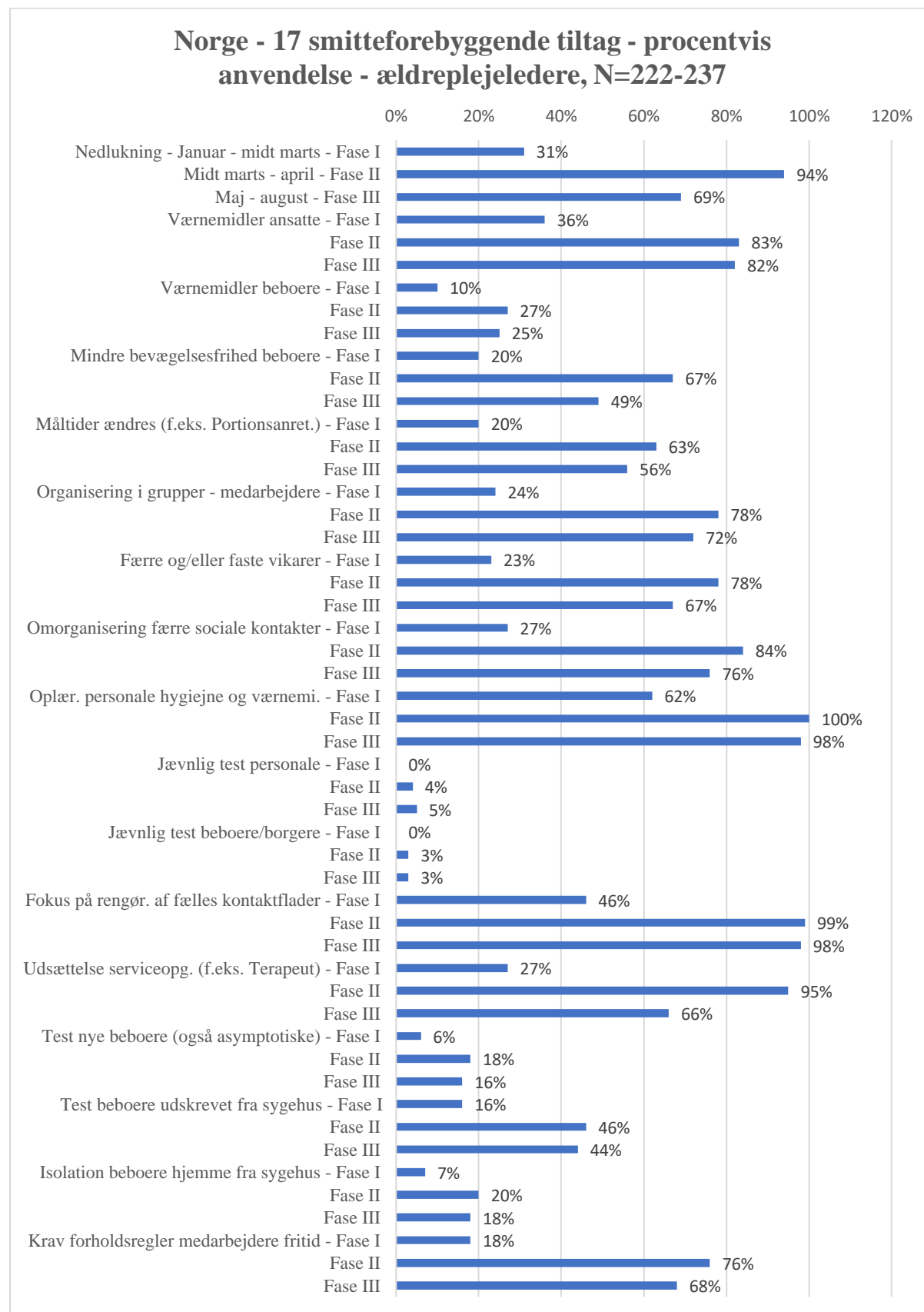
Nedenfor præsenterer vi udvalgte resultater fra de nationale spørgeskemaundersøgelser i Danmark, Norge og Sverige. De blev gennemført i september og november 2020 blandt ældreplejeledere på plejehjem og i hjemmeplejen. Vi præsenterer resultaterne i tabelform, der viser hvor udbredt i alt 17 forskellige løsningsmodeller har været indenfor ældreplejen i de tre lande. I tabellerne henviser fase I til januar til medio marts 2020. Fase II henviser til medio marts til april 2020. Fase III henviser til maj til august 2020.

De resultater vi præsenterer, kan sammen med vores øvrige resultater, bruges til meget mere, og vi vil arbejde videre med disse data i kommende publikationer. Mere dybdegående analyser følger i foråret 2021.

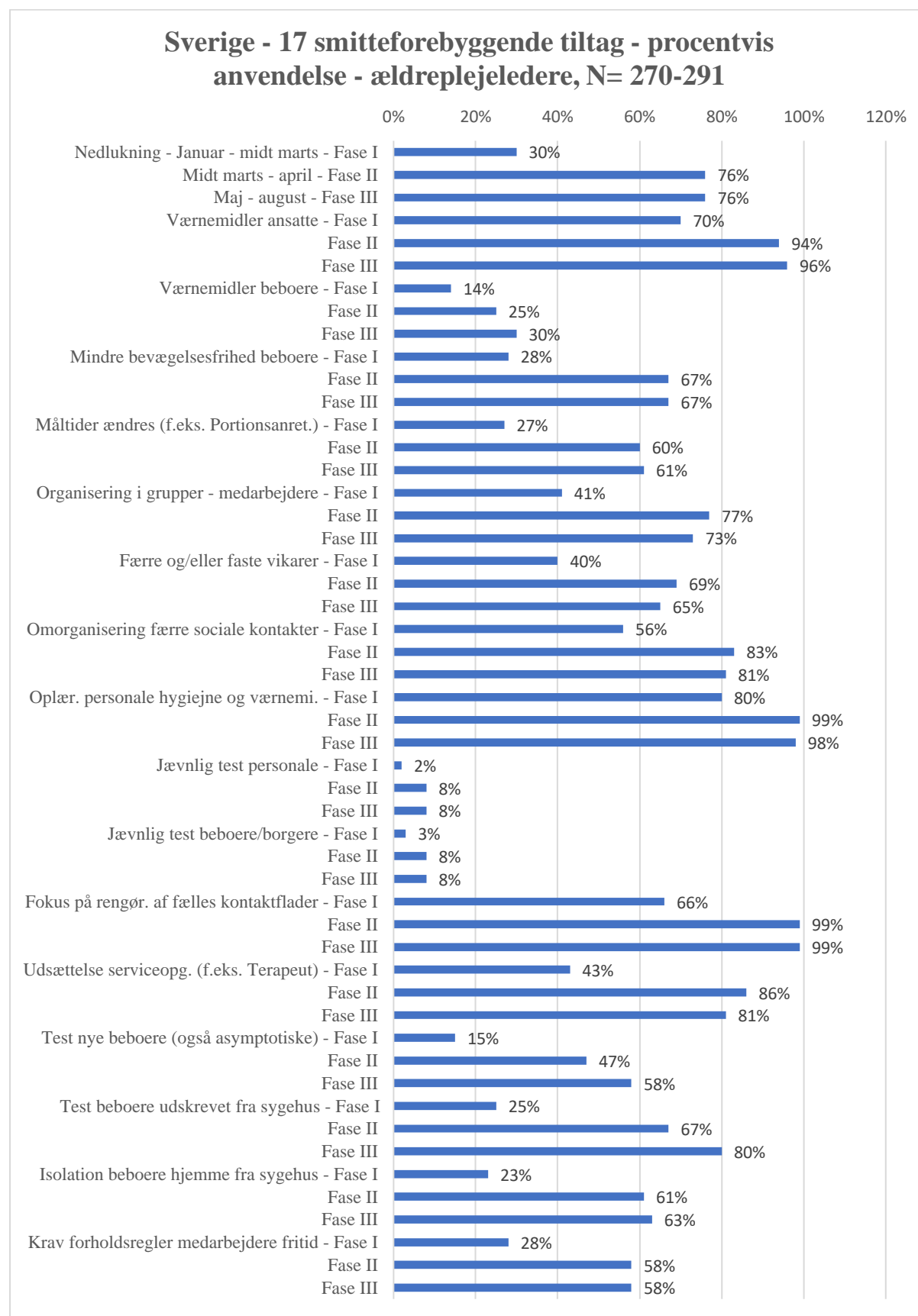
6.1 Danmark – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



6.2 Norge – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



6.3 Sverige – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



Litteratur

- [1] Statens Serum Instituts Dashboard:
<https://experience.arcgis.com/experience/aa41b29149f24e20a4007a0c4e13db1d>
- [2] Statens Serum Instituts ugentlige opgørelser 22 december 2020:
<https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/ugentlige-opgorelser-med-overvaagningsdata>
- [3] Blain, H., Rolland, Y., Schols, J. M., Cherubini, A., Miot, S., O'Neill, D., & Petrovic, M. (2020). August 2020 Interim EUGMS guidance to prepare European long-term care facilities for COVID-19. *European geriatric medicine*, 11(6), 899-913.
- [4] Szczerbińska, K. (2020). Could we have done better with COVID-19 in nursing homes?. *European geriatric medicine*, 1-5.
- [5] Van Wart, M. (2017). *Leadership in Public Organizations. An Introduction*. Routledge.
- [6] Hansen, M. B., & Nørup, I. (2017). Leading the implementation of ICT innovations. *Public Administration Review*, 77(6), 851–860. <https://doi.org/10.1111/puar.12807>

ⁱ Morten Balle Hansen er projektleder og hovedforfatter